BEST AVAILABLE COPY -

MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)									SERIAL NO.				FILING DATE		
	(FOR US	E WITH	FORM P	10-875)						·		:	••	
	AS FILED		AFTER 1st AMENDAGE		APTER 2nd AMENDMENT		LAIN	/IS	•						
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	ľ		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	T	
1 2	1	<u> </u>						51					IIID,	DEP.	
8							•	52							
4		100				 		58	·					113	
5.								54 55				-			
6)						56			 				
7 8			<u> </u>					57				-	-	1	
9			<u> </u>		<u> </u>			58						, if	
10								59		<u></u>					
11						-		60			<u> </u>			•	
12								61 62	· .		<u> </u>			0.1	
18								68	· v ^e		• •.			199	
27 July	知る時代は	• ;	<u> </u>				*	64		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		+47			
15		•						65							
16 17				<u> </u>				-68						1.	
18						ļ		67					977.30 mg	1	
19							,	68	<u> </u>					,	
20								69 70			-	., ; ,V			
21								71					4.7 3.5		
22								72							
24								78							
25								74						-	
26								75 78							
27								77							
28								78				<u> </u>			
29 30					•			79					1		
81				~				80							
82								81							
88								82 83				<u> </u>			
34								84					 -		
85								85				-			
86	 		<u> </u>					86		-					
37 38			<u> </u>					87					 		
89						 		88							
40		· ·						89							
41								90							
42				¥				91 92			•		<u> </u>		
48								93							
44								94							
15								95			: '				
47								96							
48				<u> </u>				97 98							
49								99		<u> </u>					
50							. }	100						·	
OTAL ND.	ح	1				1		TOTAL IND.				•			
OTAL EP.		← 7		ا ب		لب		TOTAL DEP.		البا		ا ل	لـــــا	ل.	
OTAL		3107			•			TOTAL CLAIMS					L		